

FOOD STAMP SIX MONTH REPORT INSTRUCTIONS INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL INFORME DE SEIS MESES SOBRE CUPONES DE ALIMENTOS

El Informe De Seis Meses Sobre Cupones de Alimentos se utiliza para que usted suministre información actual sobre las condiciones de su hogar. Si desea seguir recibiendo beneficios de cupones de alimentos, debe completar, firmar y entregar este informe en la agencia local de su condado o tribu. **Este formulario debe ser recibido antes del _____.** **De lo contrario, sus beneficios de cupones de alimentos dejarán de hacerse efectivos el _____.** Incluya documentos que sirvan para verificar la información suministrada, entre ellos talones de pago que verifiquen los salarios de todos los miembros de su familia que trabajan. Consulte cada una de las secciones de las instrucciones para ver los ejemplos de pruebas que pueden usarse para la verificación. El trabajador asignado a su caso se comunicará con usted en caso de necesitar más información para determinar su elegibilidad para los beneficios de cupones de alimentos.

Para completar este informe, debe responder sí o no a las preguntas de cada sección y firmar el formulario. Comuníquese con el trabajador asignado a su caso si tiene alguna pregunta o si necesita ayuda para completar este formulario.

Escriba sus respuestas en letra de imprenta y con tinta azul o negra. Si necesita más espacio para responder alguna pregunta, agregue otra hoja.

Información personal identificable se mantiene confidencial y sólo se usa para la administración de programas de beneficio público.

SECCIÓN 1 – DOMICILIO E INFORMACIÓN SOBRE GASTOS DE VIVIENDA

Domicilio. El domicilio de su casa que se encuentra actualmente en los archivos aparece preimpreso aquí. Verifique que el domicilio sea correcto. Si se ha mudado, marque "Sí" y escriba su nuevo domicilio en la sección Domicilio. Si marca "No", pase a la Sección 2. En caso de no tener un hogar, escriba "Sin hogar" en este espacio.

Número de teléfono. Escriba su número de teléfono. En caso de no tener teléfono, escriba algún número en el que se lo pueda ubicar.

Hipoteca. Si paga una hipoteca, escriba el monto que paga mensualmente.

Impuestos Inmobiliarios / Seguro de Propietario de Vivienda. Si sus impuestos inmobiliarios o seguro de propietario de vivienda se pagan en forma separada de su hipoteca, escriba el monto que paga mensualmente.

Servicios. Marque cada uno de los servicios públicos que paga. No marque los servicios que estén incluidos en su alquiler. Si paga calefacción eléctrica, marque "calefacción" y "electricidad".

Algunos ejemplos de pruebas son: documentos de hipoteca o alquiler, declaración fiscal de bienes inmuebles, póliza de seguro de propietario de vivienda o facturas actuales de teléfono y de servicios públicos.

SECCIÓN 2 – PAGO DE SUSTENTO DE MENORES

Pago de sustento de menores. Si algún miembro de su familia ha tenido algún cambio en la obligación legal o judicial de pagar sustento de menores a alguien que no sea miembro de la familia, marque "Sí" y explique el cambio. Marque "No" en caso de que no se haya producido cambio alguno. Algunos ejemplos de pruebas son: orden judicial o registro de pago de otro estado.

SECCIÓN 3 – MIEMBROS DE LA FAMILIA

Las personas que componen su familia. Revise los nombres preimpresos y marque "Sí" en caso de que la persona aún viva con usted o marque "No" en caso de que la persona ya no viva con usted.

Suministre la información solicitada para todas las personas que viven con usted cuyos nombres no estén preimpresos en el formulario. Si necesita más espacio, utilice otra hoja.

Proporcionar información de ciudadanía es voluntario. Sin embargo, las personas que deseen los beneficios de cupones de alimentos pero no proporcionen esta información, no serán elegibles.

Solicitar o proporcionar el SSN es voluntario. Sin embargo, las personas que deseen acceder a los beneficios de cupones de alimentos pero no proporcionen ni soliciten un SSN, no serán elegibles.

El SSN será empleado para la administración del programa *Food Stamp Program*. El SSN permite realizar una verificación computarizada de la información que usted suministra con entidades gubernamentales tales como el *Internal Revenue Service* (IRS), la *Social Security Administration* (SSA) y el *Department of Workforce Development* así como también el *School Lunch Program*. Los números de *Social Security* también son utilizados para corroborar la identidad de los miembros de la familia y los ingresos con fuentes tales como empleadores, bancos, etc.

SECCIÓN 4 – INGRESOS DE LA FAMILIA

A. **Salarios.** Marque “Sí” si algún miembro de su familia obtiene ingresos de salarios por trabajo en relación de dependencia o por trabajo independiente. Si marcó “Sí”, escriba el nombre de la persona que trabaja, el nombre del empleador, la frecuencia con que la persona recibe su pago y la fecha de inicio del empleo. Marque “No” si ningún miembro de su familia obtiene ingresos de salarios por trabajo en relación de dependencia o por trabajo independiente.

Algunos ejemplos de pruebas de salarios son: talones de cheques o una declaración firmada por el empleador que incluya los ingresos brutos y la fecha de pago del último mes.

Trabajo independiente. La información preimpresa en el formulario es la que actualmente figura en nuestros registros para las personas que viven con usted que trabajan en forma independiente. Revise detenidamente esta información. Si se ha producido algún cambio, marque “Sí” y explique el cambio. Marque “No” en caso de que no se haya producido cambio alguno.

Los siguientes son algunos ejemplos de cambios en el trabajo independiente:

- La persona que trabaja en forma independiente está enferma o lesionada y no puede trabajar durante un mes o más.
- Un granjero ha sufrido una pérdida inusual en los cultivos debido a las condiciones climáticas o a otras circunstancias y no recibirá reintegro alguno por la pérdida.
- Se ha producido un aumento sustancial en los gastos relacionados con el negocio sin que hayan aumentado los ingresos.

Si algún miembro de su familia ha comenzado a trabajar en forma independiente, escriba el nombre de la persona, el tipo de trabajo independiente, el ingreso mensual promedio y la fecha de inicio del trabajo independiente.

Algunos ejemplos de pruebas de trabajo independiente son: declaraciones del impuesto a las ganancias o registros contables.

B. **Otros ingresos.** Si algún miembro de su familia percibe otros ingresos, marque “Sí”. Algunos ejemplos de otro tipo de ingresos son: pagos en concepto de sustento de menores, subsidio de desempleo, indemnización laboral o *Social Security*. Escriba el nombre de los miembros de su familia que perciben otros ingresos, la fuente de ingresos y el monto mensual percibido. Si ningún miembro de su familia percibe otros ingresos, marque “No”.

Algunos ejemplos de pruebas de otros ingresos son: una carta de otorgamiento o una copia del último cheque.

Nota: Si usted no informa acerca de alguna reducción en el ingreso mensual de su familia o la pérdida de algún ingreso de su familia, no recibirá ningún aumento en su beneficio de cupones de alimentos.

SECCIÓN 5 – FIRMA

Firma. Una vez que haya revisado toda la información que ha suministrado, firme el formulario y colóquele la fecha.

Entregue el formulario a la agencia en él mencionada. Se le ha provisto de un sobre para su comodidad.

Lista de verificación:

- ¿Respondió a todas las preguntas?
- ¿Recordó firmar el formulario?
- ¿Envió pruebas de sus respuestas, incluyendo talonarios de pago?
- ¿Se puede ver la dirección del Condado por la ventana del sobre?